Essenziale intervenire, chiamare il 112 o il 118, ed eseguire il massaggio cardiaco e la defibrillazione. Nei bambini è molto importante eseguire anche le ventilazioni. Nel soccorso di vittime di annegamento, come già in precedenza, gli addetti al salvataggio devono procedere anche con la ventilazione, utilizzando il pallone con filtro e maschera. Italian Resuscitation Council pubblica le nuove linee guida



Bologna,
22 giugno 2020 - Soccorrere le persone colpite da arresto cardiaco e allo stesso tempo garantire una protezione adeguata dal contagio per i soccorritori: è questo l'obiettivo delle linee guida su primo soccorso e rianimazione cardiopolmonare durante la pandemia di Covid-19 pubblicate da Italian Resuscitation Council (IRC), società scientifica accreditata presso il Ministero della Salute e associazione senza scopo di lucro che riunisce medici e infermieri esperti in rianimazione cardiopolmonare.

Le linee guida, che riprendono e adattano alla realtà italiana il vademecum diffuso a livello internazionale dallo European Resuscitation Council (ERC), al

quale anche IRC ha collaborato direttamente con i suoi rappresentanti, toccano alcuni aspetti essenziali, come la necessità che anche e soprattutto le persone comuni intervengano, chiamino il 112 o il 118 e inizino la rianimazione cardiopolmonare in attesa dell'arrivo dei soccorsi, seguendo alcune indicazioni anti-contagio.

Viene inoltre sottolineata, in un paragrafo appositamente integrato da IRC, l'importanza per gli addetti al soccorso di effettuare la ventilazione in modo protetto (utilizzando gli strumenti a loro disposizione, come il pallone con filtro e maschera), soprattutto in alcuni casi specifici come nelle vittime di annegamento e nei bambini. Tali indicazioni sono particolarmente rilevanti anche in relazione alla riapertura delle spiagge, degli stabilimenti balneari e delle piscine.

Le linee guida di Italian Resuscitation Council sono consultabili su https://www.ircouncil.it/per-sanitari/linee-guida-erc-la-rianimazione-cardiopolmonare-pandemia-covid-19/

Sono 400.000 in Europa, 60.000 in Italia, le persone che ogni anno muoiono per arresto cardiaco improvviso. Il 70% degli arresti cardiaci, avviene in presenza di altre persone che potrebbero iniziare subito le manovre di rianimazione cardiopolmonare, ma ciò accade solo in circa il 15% dei casi, perché chi è accanto alla vittima non è formato, non sa riconoscere un arresto cardiaco oppure non si sente in grado di intervenire.

Giuseppe Ristagno, presidente di Italian Resuscitation Council, IRC, osserva: "A seguito della pandemia da coronavirus, la paura di intervenire rischia di aumentare e di incidere negativamente sulla sopravvivenza delle persone colpite da arresto cardiaco. Con le linee guida, che traducono i contenuti fissati a livello internazionale dallo European Resuscitation Council e li adattano alla realtà italiana, vogliamo dare indicazioni concrete su come intervenire, riducendo il più possibile il rischio di contagio. In questo contesto è fondamentale riprendere il prima possibile la formazione sul primo soccorso, anche a distanza e nel pieno rispetto delle norme anti-contagio, per aumentare il numero di persone capaci di intervenire tempestivamente e di contribuire a

salvare vite".

Il primo soccorso in caso di annegamento.

L'arresto cardiaco dovuto ad asfissia difficilmente risponde alle manovre salvavita, come il massaggio cardiaco e l'utilizzo del defibrillatore, senza garantire anche la ventilazione, ovvero l'ossigenazione del sangue che poi arriverà a cuore e cervello. Le linee guida di IRC raccomandano fortemente di eseguire sempre le ventilazioni sulle vittime di annegamento con alcune raccomandazioni per contenere il rischio di contagio da coronavirus.

Chi ricopre un ruolo che lo obbliga a prestare soccorso (per esempio gli assistenti bagnanti) dovrebbe avere sempre a disposizione, durante il suo servizio, i dispositivi di protezione individuali (mascherina chirurgica, occhiali, guanti, compresa una mascherina supplementare da posizionare sul volto della vittima), il sistema pallone-filtro-maschera (il pallone auto-espandibile per la ventilazione dotato anche di un filtro anti-virus) e, ove obbligatorio, una fonte di ossigeno con un circuito per la sua erogazione.

Se l'assistente bagnante non è equipaggiato con il pallone-filtro-maschera, le linee guida raccomandano di eseguire almeno la rianimazione cardiopolmonare con il solo massaggio cardiaco e di considerare la possibilità di eseguire le ventilazioni con altra tecnica (ad esempio, con maschera tascabile) dopo aver allertato precocemente il sistema di emergenza sanitaria così come è raccomandato anche a tutti i soccorritori occasionali non dotati di specifico equipaggiamento.

Indicazioni per operatori sanitari e persone comuni.

I dispositivi di protezione individuale in dotazione agli operatori sanitari dovrebbero comprendere: guanti, camici idrorepellenti a maniche lunghe, mascherine chirurgiche resistenti ai fluidi, maschere facciali filtranti di tipo 3, protezioni per occhi e viso (maschere chirurgiche resistenti ai fluidi con visiera integrata o visiera facciale completa o occhiali di sicurezza in policarbonato o equivalenti). L'insieme di questi dispositivi permette agli operatori sanitari di intervenire in sicurezza anche in caso di arresto

cardiaco su pazienti colpiti da coronavirus.

Per i soccorritori ‘laici’, ovvero le persone comuni che non sono medici o operatori sanitari, che assistono a un arresto cardiaco, le linee guida suggeriscono di:

- chiamare e scuotere la vittima dai fianchi e verificare se la vittima respira osservando il movimento del torace e dell’addome, senza avvicinare il proprio viso alla bocca e al naso della persona soccorsa;
- chiamare il 118 o il 112 se la vittima non risponde e non respira;
- iniziare il massaggio cardiaco con le compressioni toraciche (i soccorritori laici possono prendere in considerazione di posizionare una mascherina chirurgica o, se non disponibile, un panno/asciugamano sulla bocca e sul naso della vittima prima di iniziare le compressioni toraciche per ridurre l’eventuale diffusione del virus);
- chiedere ed applicare appena possibile un defibrillatore semiautomatico esterno (DAE);
- seguire le istruzioni della centrale operativa;
- al termine della rianimazione cardiopolmonare e il prima possibile, i soccorritori laici dovrebbero lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o disinfettarsi le mani con un gel idroalcolico e contattare le autorità sanitarie locali per chiedere informazioni su come comportarsi dopo essere stati in contatto con una persona con sospetto o confermato Covid-19.